

# A INFLUÊNCIA DE ALEGAÇÕES DE PROPRIEDADES DE SAÚDE NO PROCESSO DE DECISÃO DE COMPRA DE ALIMENTOS

Trabalho de conclusão do curso de  
graduação em Nutrição da Faculdade de  
Ciências da Saúde da Universidade de  
Brasília

**OLIVEIRA, Camila Biete<sup>1</sup>; TORAL, Natacha<sup>2</sup>; GUBERT, Muriel<sup>2</sup>; MONTEIRO,  
Renata Alves<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição – UnB; <sup>2</sup>Profª Drª do Departamento de Nutrição – UnB

**Brasília, outubro de 2012.**

## RESUMO

**Introdução:** É uma alegação de propriedades de saúde aquela que afirma, sugere ou implica a existência de relação entre o alimento ou ingrediente com doença ou condição relacionada à saúde. Segundo Keller *et al.* (1997), as alegações de propriedades de saúde têm o poder de influenciar na compra do consumidor, desde que eles compreendam as alegações. **Objetivo:** analisar a influência exercida pelas alegações de propriedades de saúde na decisão de compra do consumidor, bem como o nível de confiança do consumidor nas informações presentes em rótulos de alimentos. **Métodos:** Foi realizado estudo transversal, com coleta de dados via questionário eletrônico quantitativo composto por três partes. A primeira parte apresentava questões sobre a influência na decisão de compra do consumidor. Na segunda questionou-se sobre o entendimento e influência na decisão de compra de alimentos com embalagens que apresentem alegações de propriedade de saúde. E a terceira coletava dados de variáveis sociodemográficas. **Resultados:** A amostra foi composta por 342 indivíduos, sendo 64% do sexo feminino. Ao analisar as médias obtidas considerando escala tipo Likert de 1 a 5 (1- não concorda e 5-concorda totalmente) observou-se que os participantes acreditam que os produtos que possuem alegações de propriedades de saúde são mais caros ( $3,54 \pm 1,19$ ), mais saudáveis ( $3,49 \pm 1,05$ ) e ajudam nas escolhas alimentares ( $3,48 \pm 1,12$ ). **Conclusão:** A presença de alegações de saúde pode ser fator de influência no processo de decisão de compra do consumidor, além disso, os consumidores tendem a confiar nessas informações presentes nos rótulos de alimentos.

**Palavras-chave:** Alegações de propriedades funcionais, rotulagem de alimentos, ANVISA.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, as alegações de propriedades de saúde e funcional são permitidas em caráter opcional na rotulagem nutricional. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) uma alegação de propriedades de saúde “é aquela que afirma, sugere ou implica a existência de relação entre o alimento ou ingrediente com doença ou condição relacionada à saúde”; e uma alegação de propriedade funcional “é aquela relativa ao papel metabólico ou fisiológico que o nutriente ou não nutriente tem no crescimento, desenvolvimento, manutenção e outras funções normais do organismo humano”. (ANVISA, 1999a).

No Brasil, as mensagens das alegações são definidas e padronizadas pela ANVISA e os benefícios alegados devem estar condicionados à adoção de uma dieta equilibrada e hábitos de vida saudáveis (Stringheta, 2007). Ressalta-se, ainda, que de acordo com documentos oficiais e diretrizes das políticas públicas que embasam o desenvolvimento das alegações de saúde - Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Brasil, 2005a), Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2006), Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2005b) e Estratégia Global sobre Dieta, Atividade Física e Saúde da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2004) - os alimentos que possuem em seu rótulo alguma alegação não podem contribuir para o aumento de incidência de sobrepeso, obesidade e de outras doenças (Stringheta, 2007).

Uma alegação de saúde para ser regulamentada e aprovada deve ser embasada em evidências de estudos com seres humanos que demonstrem de maneira consistente a relação entre determinado nutriente ou alimento e efeitos na saúde, com poucas ou nenhuma evidência provando o contrário. Além disso, as alegações de saúde não devem incentivar ou justificar o consumo excessivo de qualquer alimento ou desencorajar as práticas alimentares saudáveis (WHO, 1997).

A ANVISA conta com a contribuição da Comissão Técnico-Científica de Assessoramento em Alimentos Funcionais e Novos Alimentos (CTCAF) para avaliar os produtos alimentares com alegações de saúde. Dentre suas atribuições estão: “assessorar a ANVISA em assuntos científicos relacionados à área de alimentos com alegação de propriedades funcionais e ou de saúde e novos alimentos; avaliar pedidos de registros de novos alimentos, sob enfoque do risco à saúde do consumidor; avaliar a eficácia das

alegações de propriedade funcional e ou de saúde propostas, à luz da documentação científica apresentada” (ANVISA, 1999b).

É sabido que é grande a procura dos consumidores por informações a respeito dos alimentos e muitas dessas informações podem ser transmitidas por meio do conhecimento familiar, publicidade ou outras fontes, sendo também encontradas nos rótulos dos alimentos. Segundo Soares e Ferraz (1999) é de fundamental importância o consumidor conhecer o valor nutritivo dos alimentos, pois é através desse conhecimento que o consumidor aplica as informações práticas à seleção qualitativa e quantitativa de uma dieta. E a informação nutricional dos alimentos está à disposição do consumidor em diversas maneiras, como por meio de folhetos, painéis nos pontos de venda e etc. No entanto, a forma mais utilizada pelo consumidor é a rotulagem do produto que proporciona ao consumidor comparação entre outros produtos no momento da compra, além do uso da informação no momento do consumo (Rego, 1996). Observa-se ainda um aumento do conhecimento dos consumidores em relação a aspectos nutricionais dos alimentos devido a uma maior preocupação com a saúde (Wright *et al*, 2008).

De acordo com Williams (2005) são poucos os estudos que avaliam a relação entre as alegações de saúde e o comportamento de compra e a saúde do consumidor. Segundo Keller *et al.* (1997), as alegações de propriedades de saúde têm o poder de influenciar na compra do consumidor, desde que eles compreendam as alegações.

Pouco ainda se sabe sobre o impacto positivo das alegações de propriedades de saúde nas escolhas mais saudáveis pelos consumidores. No entanto, há alguma evidência de que o uso das alegações de saúde esteja relacionado com a melhoria na qualidade de escolhas dietéticas dos consumidores (Williams, 2005) e estudos indicam que os consumidores veem vantagens no uso de alegações de saúde (Urala *et al*, 2003; Williams, 2005).

O objetivo do presente estudo foi analisar a influência exercida pelas alegações de propriedades de saúde na decisão de compra do consumidor, bem como o nível de confiança do consumidor nas informações presentes em rótulos de alimentos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado estudo analítico do tipo transversal, em que foi utilizado questionário eletrônico quantitativo, previamente testado. Para estruturação do questionário on-line, foi utilizada a ferramenta *Survey Monkey* (SurveyMonkey.com, LLC, Palo Alto, Califórnia, EUA).

Os indivíduos participantes da pesquisa foram selecionados a partir do “efeito bola de neve” (Silva, 2006): os questionários foram encaminhados para listas de endereços eletrônicos dos pesquisadores responsáveis, com o objetivo de cada indivíduo responder e repassar para sua lista de contatos. O link do questionário foi também publicado em redes sociais. A coleta de dados foi conduzida no período de Maio a Julho de 2012.

Neste estudo, foram incluídas apenas as respostas de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos. O questionário elaborado para coleta de dados era composto por três partes, contando com 64 itens, divididos em 23 questões. A primeira parte apresentava questões sobre a influência na decisão de compra do consumidor e o quanto ao grau de confiança do consumidor nas informações e alegações presentes nos rótulos. Na segunda parte foram elaboradas questões sobre o entendimento e influência na decisão de compra de alimentos com embalagens que apresentem alegações de propriedade de saúde. E finalmente a terceira coletava dados de variáveis sócio-demográficas (gênero, escolaridade em categorias, profissão, renda em salários mínimos, estado civil e local de resposta).

Para questões sobre a influência na decisão de compra do consumidor e concordância com as afirmações apresentadas, foi utilizada escala de cinco pontos do tipo Likert, sendo que 1 correspondia a “não influencia/concorda” e 5 a “influencia/concorda totalmente”. Tal escala também foi utilizada para avaliar o nível de importância atribuído à leitura dos rótulos, sendo 1 muito importante e 5 nada importante. As variáveis coletadas considerando escalas foram analisadas por meio de médias e desvio-padrão.

O tamanho da amostra foi definido de acordo com a psicometria tradicional positiva (Pasquali, 2010). O cálculo amostral foi definido em cinco indivíduos para cada item do questionário. No total, foram entrevistados 415 indivíduos, no entanto,

excluíram-se 73 por falta de informações dos dados socioeconômicos, contando com uma amostra final de 342 participantes.

Os dados foram tabulados no programa Excel para realização posterior de análises estatísticas descritivas. Aplicou-se ainda o teste Qui-quadrado para identificação de associações entre as variáveis do estudo e o sexo dos indivíduos e o teste T-Student para analisar comparação entre as médias, com auxílio do programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 18.0, adotando-se um nível de significância estatística de 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e os participantes expressaram seu consentimento mediante aceite de participação, após leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE. Ao final da pesquisa, todos os participantes tinham acesso aos “10 passos para uma alimentação saudável” do Guia Alimentar para População Brasileira (Brasil, 2005b).

## RESULTADOS

Dos 342 indivíduos que compuseram a amostra, 64,0% (n=219) eram do sexo feminino. Grande parte dos participantes (43%) possuía pós-graduação e 11,7% dos indivíduos eram profissionais ou estudantes da área de saúde. Cerca de um terço da amostra apresentava renda entre 10 e 20 salários mínimos. O questionário foi respondido predominantemente por moradores da região Centro-Oeste (85%) (Tabela 1).

Cerca de 37% dos participantes informaram consultar os rótulos de produtos mesmo quando há presença de alegações de propriedades de saúde e 43,9% afirmaram que a leitura dos rótulos dependia do produto (Tabela 2). Não houve associação significativa entre a leitura de rótulos ou a presença de alegações e o sexo. Grande parte dos indivíduos (85,1%) afirmou conhecer e 86,5% consideraram importante a presença das alegações nos rótulos de alimentos. Novamente não houve diferenças em relação ao sexo.

Os fatores que mais influenciam na compra de alimentos segundo os participantes são: o sabor (média de  $4,37 \pm 0,78$ ), a preocupação com alimentação saudável ( $3,98 \pm 1,04$ ) e o costume ( $3,92 \pm 0,92$ ) (Tabela 3). Quanto ao gênero, os indivíduos do sexo masculino consideraram como principais influências o sabor ( $4,34 \pm 0,73$ ), o preço ( $3,95 \pm 0,89$ ) e a preocupação com alimentação saudável ( $3,87 \pm 0,94$ ), enquanto que para as mulheres os aspectos que mais influenciam são o sabor ( $4,39 \pm 0,81$ ), o costume ( $4,04 \pm 0,86$ ) e a preocupação com alimentação saudável ( $4,04 \pm 1,09$ ).

Para a população do estudo, os fatores que menos influenciam na compra de alimentos são: a cultura ou religião ( $1,77 \pm 1,12$ ) e o fato de o produto ser *diet* ou *light* ( $2,47 \pm 1,37$ ). Observou-se que esses mesmos fatores também foram os que menos influenciaram na compra de alimentos em ambos os sexos (Tabela 3).

Considerando ainda os fatores que influenciam na compra de alimentos houve diferença estatística entre os sexos, sendo que a mulher atribui mais valor que os homens nos seguintes fatores: costume ( $p=0,033$ ), preocupação com alimentação saudável ( $p=0,055$ ), valor nutricional ( $p=0,040$ ), recomendação do médico ou

nutricionista ( $p=0,002$ ), dieta específica ( $p=0,000$ ), ser *diet* ou *light* ( $p=0,001$ ) e selos de certificação ( $p=0,038$ ) (Tabela 3).

Considerando escala tipo Likert de 1 a 5 (1- muito importante e 5 – nada importante) observou-se que os participantes da pesquisa consideram importante a leitura dos rótulos de alimentos ( $1,78 \pm 0,75$ ). Não houve diferença no grau de importância atribuído à leitura, segundo o sexo ( $p=0,118$ ).

Verificou-se que a amostra tende a concordar com o fato de os produtos com alegações de propriedades de saúde nos rótulos serem mais caros ( $3,54 \pm 1,19$ ) e mais saudáveis ( $3,49 \pm 1,05$ ) e demonstrou menor concordância com as afirmações “são mais saborosos” ( $2,67 \pm 0,98$ ) e “são apenas uma ‘jogada’ de marketing” ( $3,12 \pm 1,28$ ) (Tabela 4) .

Observando afirmações feitas a respeito dos produtos com alegações de propriedades de saúde houve diferença estatística entre sexo, mostrando que as mulheres consideram os produtos com alegações de saúde mais seguros quando comparadas aos homens ( $p=0,029$ ) (Tabela 4).



## DISCUSSÃO

Verificou-se neste estudo que a leitura dos rótulos depende do produto e, mesmo quando há alegações de propriedades de saúde, ainda assim os indivíduos costumam ler os rótulos. Portanto, a presença das alegações nos rótulos não foi determinante para a decisão de leitura do rótulo do produto, diferente de outros estudos que mostram que a presença de uma alegação de propriedade de saúde desencoraja a busca por informações nutricionais do produto, já que o mesmo é associado automaticamente a uma alimentação mais saudável (Ford et al., 1996; Murphy et al., 1998 apud Williams, 2005).

A prática de leitura dos rótulos de alimentos foi considerada como importante independente do gênero. Nesse sentido, acredita-se que os consumidores costumam ler mais os rótulos de alimentos em busca de informações que atestem a segurança e a qualidade do produto. Pesquisa realizada por Machado *et al* (2006) mostra que o alto índice de leitura dos rótulos de alimentos confirma as expectativas de que o consumidor atualmente exige maior qualidade dos produtos. Em estudos realizados por Muller em 1984 e 1985 (apud Cole, 1990) indicaram que poucos consumidores possuíam o hábito de ler as informações nutricionais presentes nos rótulos de alimentos. No entanto, a prática foi aumentando ao longo dos anos e novos estudos mostraram que a maioria dos consumidores leem as informações presentes nos rótulos antes de adquirirem o produto (Souza *et al.*, 2011).

O sabor foi considerado um aspecto determinante para a escolha alimentar, assim como descrito na literatura (Jomori *et al.*, 2008). Isto também foi observado por Radaelli (2003) em estudo realizado com amostra de 670 indivíduos adultos no Distrito Federal frequentadores de grandes centros comerciais e recreativos por meio de questionário aplicado por um entrevistador treinado.

A preocupação com alimentação saudável apareceu neste estudo como fator importante para aquisição de alimentos, o que reforça o observado por Wright *et al.* (2008), que os consumidores estão mais preocupados com a saúde. Segundo Araújo & Araújo (2001) (apud Silva, 2003) as pessoas interessadas em benefícios à saúde tendem a buscar mais informações nos rótulos de alimentos com o objetivo de auxiliar nas escolhas alimentares. No entanto, segundo Silva (2003), apesar do grande interesse dos consumidores pelas informações presentes nos rótulos é importante verificar quais são

as informações mais procuradas e como são interpretadas a fim de garantir que o consumidor esteja escolhendo os produtos de forma consciente.

Além dos fatores já discutidos, o consumidor também considera o preço importante para a escolha de um alimento, sendo o mesmo observado em outros estudos realizados no Brasil (Batalha *et al.*, 2005; Castelo Branco *et al.*, 2000). Em estudo realizado por Lennernäs e colaboradores (1997) (apud Radaelli, 2003) com amostra representativa de adultos da União Europeia mostrou que os fatores que mais influenciaram nas escolhas alimentares foram: qualidade/frescor dos alimentos seguido de preço, sabor e preocupação com alimentação saudável.

Identificou-se que a população do estudo julga que os produtos que possuem alegações de propriedades de saúde são mais caros ( $3,54 \pm 1,19$ ), mais saudáveis ( $3,49 \pm 1,05$ ) e ajudam nas escolhas alimentares ( $3,48 \pm 1,12$ ), o que corrobora com os resultados obtidos por pesquisa realizada pela Food and Drug Administration (FDA) nos EUA em que se observou que, quando um produto apresenta alegações de propriedades de saúde, os entrevistados veem o produto como mais saudável e são mais propensos a comprá-lo (Roe & Derby, 1999).

Foi observado neste estudo que as mulheres possuem maior preocupação com a alimentação saudável quando comparadas aos homens, o que corrobora com resultados obtidos por pesquisa realizada por Figueiredo e colaboradores (2008) que mostram que as mulheres buscam formas mais saudáveis de se alimentar. Essa pesquisa foi realizada com amostra de população adulta do Município de São Paulo por meio de entrevistas telefônicas e os resultados apontaram que as mulheres possuem maior frequência de consumo de frutas, legumes e verduras em relação aos homens.

No presente estudo também foi observado que as mulheres se preocupam mais que os homens em relação ao valor nutricional do alimento, o que também foi mostrado nos resultados de pesquisa realizada por Zanchett & Giovanoni (2011) com indivíduos adultos frequentadores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) no interior do Rio Grande do Sul.

Considerando as limitações do presente estudo, realizado com uma amostra intencional, composta majoritariamente por indivíduos do sexo feminino, altos níveis de

renda e escolaridade, entende-se que não há possibilidade de extrapolação dos dados para populações com características diferentes.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que a amostra estudada considera importante a presença de alegações de propriedades de saúde nos rótulos de alimentos e costumam ler os rótulos dos alimentos independente da presença das alegações de saúde. O atributo sabor é o que possui maior influência na decisão de compra dos consumidores. A presença das alegações de propriedades de saúde nos rótulos de alimentos também foi considerada como fator que exerce grande influência nas escolhas alimentares do consumidor, apesar de outros aspectos, além do sabor, serem considerados ainda mais importantes, como o costume, preocupação com alimentação saudável, preço e preocupação com o peso.

Foi observado que as mulheres atribuem bem mais valor a diferentes fatores relacionados a influências na decisão de compra e em fator relacionado às alegações de saúde quando comparadas aos homens.

Conclui-se que a presença de alegações de propriedades de saúde pode influenciar no processo de decisão de compra do consumidor, no entanto, são necessários mais estudos para observar a compreensão do consumidor a respeito das alegações e em quais circunstâncias sua presença influencia as escolhas alimentares dos consumidores.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Portaria nº 15, de 30 de abril de 1999. Institui junto à Câmara Técnica de Alimentos a Comissão de Assessoramento Tecnocientífico em Alimentos Funcionais e Novos Alimentos, com a incumbência de prestar consultoria e assessoramento em matéria relacionada a alimentos funcionais e novos alimentos, segurança de consumo e alegação de função em rótulos, submetidos por lei ao regime de vigilância sanitária. Diário Oficial da União. 03 mai 1999; Seção 2.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Portaria nº 398, de 30 de abril de 1999. Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos para Registro de Alimentos e ou Novos Ingredientes. Diário Oficial da União. Brasília, 03 dez. 1999.

Batalha MO, Luchese T, Lambert JL. Hábitos de consumo alimentar no Brasil: realidade e perspectivas. In: Batalha MO. Gestão de agronegócios: textos selecionados. São Carlos: Editora UFSCar; 2005.

Castelo Branco NSD. Análise da alimentação fora do domicílio de consumidores do centro comercial do Município do Rio de Janeiro - RJ [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2000.

Cole, C. A.; Gaeth, G. J. Cognitive and age-related differences in the ability to use nutrition information. *Journal of Marketing Research*, v.27, n. 2, p. 175-184, 1990.

Coutinho, J.G., Recine, E. Experiências internacionais de regulamentação das alegações de saúde em rótulos de alimentos. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health*. 2007; 22:6.

Figueiredo, ICR., Jaime, PC., Monterio, CA. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Rev Saúde Pública* 2008; 42(5):777-85.

Ford G, Hastak M, Mitra A, and Ringold D. Can consumers interpret nutrition 31 information in the presence of a health claim? A laboratory investigation. *J Pub 32 Pol Marketing*. 1996;15;16-27.

Hasler, CM. Health Claims in the United States: An Aid to the Public or a Source of Confusion? *J. Nutr.* 2008; 138:1216S-1220S.

Hawkes C. Nutrition labels and health claims: the global regulatory environment. Genebra: WHO; 2004.

Jomori, M.M.; Proença, R.P.C.; Calvo, M.C.M. Determinantes de escolha alimentar. Rev. Nutr., 21 (1) :63-73, jan-fev. 2008.

Machado, S.S. et al. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulos de produtos alimentícios. Alim. Nutr., Araraquara, v17, n.1, p.97-103, jan./mar. 2006.

Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Anexo 1. 38 p. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria687-2006-anexo1.pdf>>. Acesso em: 06 novembro.2011.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Série B. Textos Básicos de Saúde. 2. ed. rev. Brasília, Ministério da Saúde, 2005, 48p. 2005a.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação. *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília. Ministério da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2006. Disponível em: <<http://www.materiasespeciais.com.br/saude/guia/guiaalimentar.doc>>. Acesso em: 06 nov. 2011. 2005b.

Murphy D, Hoppcock T, and Rusk M, Generic copy test of food health claims in 2 advertising. <http://www.ftc.gov/os/1998/11/netfood.pdf>. apud Williams, P. Consumer Understanding and Use of Health Claims for Foods. Nutrition Reviews; 2005 Jul; 63(7).

Pasquali L. Instrumentação Psicológica: fundamentos e práticas. In: Testes referentes a construto: teoria e modelo de construção. Porto Alegre, Ed. Artmed, 2010.

Radaelli, P.G. Atitudes da População Adulta do Distrito Federal, Brasil, Relacionadas com a Alimentação Saudável. 2003. 256 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana) – Universidade de Brasília, Brasília. 2003.

Rego, RA. Para quê colocar a informação nutricional na rotulagem de produtos alimentícios ? **Engenharia de Alimentos**, n. 8, p. 17-19, dez. 1996.

Roe B, Levy A, and Derby B. The impact of health claims on consumer search and product evaluation outcomes: results from FDA experimental data. *J Pub Pol Marketing*. 1999;18:89-105.

Silva, D.O; Recine, E.G.I.G, Queiroz, E.F.O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação no Distrito Federal, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2002; 18 (5):1367-77.

Silva BO.et al. Análise de redes sociais como metodologia de apoio para a discussão da interdisciplinaridade na ciência da informação. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 35, n. 1, p. 72-93, jan./abr. 2006.

Silva, MZT. Influência da rotulagem nutricional sobre o consumidor. 2003. 66 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição). Universidade Federal de Pernambuco, Recife 2003.

Souza, SMFC., Lima, KC., Miranda, HF., Cavalcanti, FID. Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 29(5), 2011.

Stringheta, PC. et al. Políticas de saúde e alegações de propriedades funcionais e de saúde para alimentos no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2007 abr/jun.;43(2):181-95

WORLD HEALTH ORGANIZATION .WHO. *Global strategy on diet, physical activity and health: fiftyseventh World Health Assembly Wha 57.17*. 22 May 2004. Disponível em: <[www.who.int](http://www.who.int)>. Acesso em: 06 nov.2011.

Williams, PG. Can Health Claims for Foods Help Consumers Choose Better Diets? *CML- Clinical Nutrition*, 2006, 15(2), 25-30.

Williams, P. Consumer Understanding and Use of Health Claims for Foods. *Nutrition Reviews*; 2005 jul; 63(7):256-15

Wright, CA. et al. Beer and wine consumers' perceptions of the nutritional value of alcoholic and nonalcoholic beverages. *Journal of Food Science*, v.73, n.1, p.H8-H11, 2008.

Zanchett, D., Giovanoni, A. Utilização da informação nutricional por comensais de uma Unidade de Alimentação e Nutrição: quanto o gênero e a escolaridade podem influenciar na escolha alimentar. Revista Destaques Acadêmicos, ano 3, N.3, 2011.



## APÊNDICE

**Tabela 1.** Caracterização socioeconômica da amostra estudada. Brasil, 2012.

	Frequência (n)	Percentual (%)
<b>Gênero</b>		
Masculino	123	36,0
Feminino	219	64,0
<b>Escolaridade</b>		
Superior incompleto	87	25,4
Superior completo	108	31,6
Pós-graduação ou mais	147	43,0
<b>Profissão</b>		
Profissional/estudante da área de saúde	40	11,7
Outros	302	88,3
<b>Renda</b>		
Até 2 SM	20	5,9
2 a 4 SM	42	12,3
4 a 10 SM	97	28,4
De 10 a 20 SM	110	32,3
Acima de 20 SM	72	21,1
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	159	46,6
Casado (a)/União estável	160	46,9
Separado (a)/ Viúvo (a)	22	6,5
<b>Região</b>		
Norte/Nordeste	7	2,1
Centro-Oeste	290	85,0
Sul/Sudeste	44	12,9

Tabela 2. Distribuição percentual das respostas sobre a leitura de rótulos com alegações de saúde, o conhecimento sobre tais alegações e importância atribuída às mesmas, segundo sexo. Brasil, 2012.

	Total	Gênero		
	(%)	Masculino	Feminino	<i>p</i>
		(%)	(%)	
<b>Leem rótulos mesmo quando há alegações de saúde</b>				
Sim	37,1	35,8	37,9	0,082
Não	19,0	25,2	15,5	
Depende do produto	43,9	39,0	46,6	
<b>Conhece as alegações de propriedades de saúde</b>				
Sim	85,1	81,3	87,2	0,141
Não	14,9	18,7	12,8	
<b>Acha importante a presença de alegação de propriedade de saúde</b>				
Sim	86,5	84,6	87,7	0,417
Não	13,5	15,4	12,3	

**Tabela 3.** Distribuição da média e desvio-padrão (DP) obtida em relação à importância atribuída\* aos fatores que influenciam na compra de alimentos, segundo sexo. Brasil, 2012.

	Total (n=338)		Homens (n=122)		Mulheres (n=216)		<i>P</i>
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Sabor	4,37	0,78	4,34	0,73	4,39	0,81	<i>0,597</i>
Preocupação com alimentação saudável	3,98	1,04	3,87	0,94	4,04	1,09	<i>0,055</i>
Costume	3,92	0,92	3,72	0,98	4,04	0,86	<i>0,033</i>
Preço	3,88	0,94	3,95	0,89	3,83	0,97	<i>0,115</i>
Valor nutricional	3,47	1,19	3,23	1,29	3,60	1,12	<i>0,04</i>
Preocupação com o peso	3,45	1,21	3,13	1,24	3,63	1,16	<i>0,480</i>
Alegações de propriedade de saúde	3,36	1,22	3,05	1,23	3,53	1,18	<i>0,940</i>
Facilidade de preparo	3,26	1,10	3,15	1,07	3,33	1,11	<i>0,141</i>
Recomendação do médico ou nutricionista	3,17	1,39	2,95	1,26	3,30	1,44	<i>0,002</i>
Selos de certificação	2,64	1,31	2,40	1,19	2,70	1,36	<i>0,038</i>
Dieta específica	2,57	1,42	2,27	1,23	2,75	1,49	<i>0,000</i>
Ser diet ou light	2,47	1,37	2,16	1,23	2,65	1,42	<i>0,001</i>
Cultura ou religião	1,77	1,12	1,73	1,14	1,79	1,11	<i>0,914</i>

\* A importância atribuída foi avaliada por meio de escala tipo Likert de 1 a 5 (1 - não influencia nada e 5- influencia muito).

**Tabela 4.** Distribuição da média e desvio-padrão (DP) obtida em relação à concordância\* com afirmações sobre produtos com alegações de saúde, segundo sexo. Brasil, 2012.

	Total (n=338)		Homens (n=122)		Mulheres (n=216)		<i>P</i>
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
São mais caros	3,54	1,19	3,53	1,18	3,54	1,20	<i>0,078</i>
São mais saudáveis	3,49	1,05	3,26	1,02	3,62	1,05	<i>0,341</i>
Ajuda nas escolhas alimentares	3,48	1,12	3,25	1,04	3,60	1,15	<i>0,126</i>
São mais seguros	3,36	0,94	3,13	0,88	3,48	0,96	<i>0,029</i>
Tem mais qualidade	3,32	1,10	3,11	1,12	3,43	1,07	<i>0,772</i>
Apenas uma “jogada” de marketing	3,12	1,28	3,27	1,27	3,04	1,28	<i>0,698</i>
São mais saborosos	2,67	0,98	2,52	0,90	2,75	1,01	<i>0,542</i>

\* A concordância com as afirmações foi avaliada por meio de escala tipo Likert de 1 a 5 (1 - não concorda e 5- concorda totalmente).